2016D07727

LIJST VAN VRAGEN

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over hun brief van 27 januari 2016 inzake de **Beleidsdoorlichting artikel 4.1: Positie van de cliënt** (Kamerstuk **32 772**, nr. **10**).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Nr.	Vraag
1	Kunt u aangeven welke concrete verbeteringen in de versteviging van de positie van de cliënt/patiënt de plannen «Kwaliteit loont», «Waardigheid en trots» en «Jaar van de transparantie» opleveren?
2	Op welke concrete wijze is volgens u het inzicht in de kwaliteit van de zorg voor de cliënt en patiënt in de afgelopen jaren toegenomen? Welke resultaten zijn op dit punt behaald door het Jaar van de transparantie? Hoe wordt het inzicht voor de burger in de kwaliteit van zorg gemeten?
3	Op welke manier wordt de patiënt en cliënt betrokken bij de ontwikkeling van indicatoren en richtlijnen van het Kwaliteitsinstituut die aangeven wat goede kwaliteit van zorg is?
4	Kan er een overzicht gegeven worden van de pg- en pgo-organisaties die in 2010 subsidie hebben gekregen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen instellings- en projectsubsidies, waarbij aangegeven wordt welke bedragen zij hebben gekregen en waarvoor zij die bedragen hebben gekregen?
5	Kan er een overzicht gegeven worden van de pg- en pgo-organisaties die in 2011 subsidie hebben gekregen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen instellings- en projectsubsidies, waarbij aangegeven wordt welke bedragen zij hebben gekregen en waarvoor zij die bedragen hebben gekregen?
6	Kan er een overzicht gegeven worden van de pg- en pgo-organisaties die in 2012 subsidie hebben gekregen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen instellings- en projectsubsidies, waarbij aangegeven wordt welke bedragen zij hebben gekregen en waarvoor zij die bedragen hebben gekregen?
7	Kan er een overzicht gegeven worden van de pg- en pgo-organisaties die in 2013 subsidie hebben gekregen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen instellings- en projectsubsidies, waarbij aangegeven wordt welke bedragen zij hebben gekregen en waarvoor zij die bedragen hebben gekregen?
8	Kan er een overzicht gegeven worden van de pg- en pgo-organisaties die in 2014 subsidie hebben gekregen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen instellings- en projectsubsidies, waarbij aangegeven wordt welke bedragen zij hebben gekregen en waarvoor zij die bedragen hebben gekregen?
9	Kan er een overzicht gegeven worden van de pg- en pgo-organisaties die in 2015 subsidie hebben gekregen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen instellings- en projectsubsidies, waarbij aangegeven wordt welke bedragen zij hebben gekregen en waarvoor zij die bedragen hebben gekregen?
10	Kan er een overzicht gegeven worden van het personele verkeer tussen het Ministerie van VWS en de pgo- en de pg-koepels?
11	Welke pg-organisaties zijn omgevallen tussen 2010 en 2015?
12	Wat vindt u van de conclusie in de BOR-notitie dat de bezuinigingen op de subsidie voor pg-organisaties hebben geleid tot een zwakkere positie voor de cliënt/patiënt? Wat gaat u doen naar aanleiding van de conclusie?
13	Hoe gaat u in het gesprek met de pg-organisaties bepalen hoeveel middelen er per instelling nodig zijn voor de versterking van de positie van de cliënt, aangezien de onderzoekers van de beleidsdoorlichting er niet in zijn geslaagd een harde uitspraak te doen over de hoogte van het budget dat pg-organisaties van de rijksoverheid moeten krijgen om hun taken goed te kunnen uitvoeren?

Nr.	Vraag
14	Bent u naar aanleiding van de beleidsdoorlichting voornemens om onderzoek te doen naar de beleidsmatige onderbouwing van de hoogte van het bedrag van een voucher, aangezien de onderzoekers van de beleidsdoorlichting concluderen dat deze onderbouwing ontbreekt, en dat de hoogte van het bedrag alleen op het subsidiebeleid van het ministerie is gebaseerd? Kunt u uw antwoord toelichten?
15	Wat vindt u van de opmerking van mevrouw Slager, dat in de beleidsdoorlichting niet is onderzocht of wellicht andere organisaties binnen de gezondheidszorg (zoals ziekenhuizen, universiteiten, verzekeraars) de positie van de cliënt kunnen versterken, en dat pg-organisaties dan een andere rol kunnen vervullen?
16	Wat vindt u van de conclusie van de onderzoekers van de beleidsdoorlichting dat de kwaliteit van een aantal pg-organisaties onder druk is komen te staan omdat zij meer met vrijwilligers moesten gaan werken vanwege de verlaging van de subsidie, terwijl er een toenemende vraag is naar inbreng van het cliëntenperspectief en de cliënt in uw beleid een belangrijke pijler is in het tripartiete overleg?
17	Wat zijn de conclusies van het gesprek dat begin 2016 plaatsvond met de pg-organisaties over de aanbevelingen van de beleidsdoorlichting en de aanpassingen van de subsidie per 1 januari 2017?
18	Kan een verslag van het gesprek dat begin 2016 plaatsvond met de pg-organisaties over de aanbevelingen van de beleidsdoorlichting en de aanpassingen van de subsidie per 1 januari 2017 naar de Kamer worden gezonden?
19	Hoeveel conceptrapporten zijn er verschenen en wanneer zijn deze verschenen? Kunnen deze conceptrapporten naar de Kamer worden gestuurd?
20	Wanneer zijn de conceptrapporten op het ministerie besproken?
21	Hoe laat de onderlinge samenwerking tussen de pg-organisaties zich beschrijven?
22	De beleidsdoorlichting richt zich op met name de landelijk functionerende pg-organisaties. Waarom is er niet mede voor gekozen om lokaal functionerende pg-organisaties erbij te betrekken?
23	Op welke manier wordt bewerkstelligd dat patiënten, cliënten en hun naasten in de verschillende zorgstelsels eenzelfde stevige positie hebben?
24	In hoeverre komen de maatregelen beschreven in de brieven «Kwaliteit loont», «Waardigheid en trots», «Jaar van de transparantie» en «Samen beslissen» die bijdragen aan een stevige positie van de patiënt en cliënt overeen, zodat een gelijke positie kan worden gerealiseerd?
25	Waarom werd het rapport dat op 15 oktober 2015 definitief was pas op 27 januari 2016 aan de Kamer aangeboden?
26	Welke concrete al dan niet interdepartementale maatregelen zorgen ervoor dat íedereen in de toekomst naar vermogen mee kan doen in de samenleving en een baan kan vinden?
27	Worden op dit moment individuele patiënten en cliënten actief betrokken door pg-organisaties bij het vervullen van hun drie taken, met name waar het gaat om de vertegenwoordiging van een patiëntengroep, de ontwikkeling van zorgstandaarden en nieuwe zorgconcepten en zelfmanagement? Kunt u toelichten waarom hier al dan niet voor wordt gekozen?

Nr.	Vraag
28	Wat is uw reactie op de conclusie van de onderzoekers dat de kwaliteit van een aantal pg-organisaties onder druk is komen te staan omdat zij meer met vrijwilligers moesten gaan werken vanwege verlaging van de subsidie en dit een risico is met het oog op de continuïteit van de dienstverlening?
29	Kunt u aangeven op welke wijze in het gesprek met pg-organisaties bepaald wordt hoeveel middelen per instelling er nodig zijn voor versterking van de positie van de cliënt?
30	Bent u van plan aanvullend onderzoek te (laten) doen om wél een harde uitspraak te kunnen doen over de optimale hoogte van de subsidie die een pg-organisatie nodig heeft om de positie van de cliënt te versterken, aangezien dit de onderzoekers van de beleidsdoorlichting niet gelukt is?
31	Wat is uw reactie op het feit dat de onderzoekers van de beleidsdoorlichting concluderen dat 20% van de uitgegeven vouchers niet wordt besteed en heeft u inzicht in de redenen waarom dit niet wordt besteed?
32	Wat is uw zienswijze op het feit dat de onafhankelijke deskundige aangeeft dat pg-organisaties meer een rol zouden kunnen hebben in het organiseren van tegenmacht door de vier genoemde taken te organiseren binnen hun organisaties, zoals genoemd in «Bundel je kracht, samen sterk»? Hoe ziet u dit?
33	Volgens de onafhankelijk deskundige zou de rol van de pg-organisaties veel meer kunnen liggen in het organiseren van tegenmacht via het kritisch volgen van organisaties in de gezondheidszorg en in de vraag of zorgorganisaties voldoende voorwaardenscheppend werken om de positie van de cliënt te versterken. Wat gaat u er in bredere zin voor doen om te zorgen dat organisaties die opkomen voor de belangen en ondersteuning van patiënten met een bepaalde aandoening, geëquipeerd worden om op te kunnen treden als countervailing power in de zorg?
34	De brief geeft aan dat door de decentralisaties het belang verschuift van een verdere versterking van de positie van de cliënt naar de lokale praktijk, en dat dit vraagt om het goed doordenken van een eigentijdse organisatievorm. Kunt u concretiseren langs welke weg u de gevolgen van de decentralisaties wilt doordenken?
35	Wat verstaat u onder participatie, wat wilt u bereiken voor verschillende vormen van participatie (bijv. maatschappelijk, collectief en individueel) en hoe wilt u dit realiseren? Wat wordt er specifiek gedaan om de patiëntenparticipatie te bevorderen, met name voor mensen met dementie?
36	Kan aangegeven worden op welke wijze ervaringen van pg-organisaties met gemeenten worden betrokken bij het doordenken van de eigentijdse organisatievorm van pg-organisaties en koepels aangezien de verdere versterking van de positie van de cliënt door decentralisaties steeds meer lokaal komt te liggen?
37	Hoe kan volgens u het best worden ingespeeld op de verschillende trends die in de beleidsdoorlichting en aanvullende gesprekken naar boven zijn gekomen, zoals individualisering, positieve gezondheid en de implementatie van het VN-verdrag Handicap?
38	Hoe ziet u de mogelijkheid van het «anders organiseren», zoals het genoemde voorbeeld van de MindUK beweging, in Nederland? Is het voor Nederland een mogelijkheid voor pg-organisaties om meer onder één vlag te werken en op deze manier een krachtige beweging te vormen? Hoe wordt hier vanuit het veld op gereageerd?

Nr.	Vraag
39	Op welke termijn is meer informatie beschikbaar over de plannen van de pg-organisaties om in te spelen op de benoemde trends en het al dan niet herbestemmen van middelen binnen het financiële kader? Kunt u de Kamer informeren over de ontwikkelingen op dit terrein?
40	Welke doelstellingen heeft u gesteld als het gaat om een toekomstbestendig patiëntenbeleid en meer specifiek maatschappelijke, collectieve en individuele patiëntenparticipatie?
41	In hoeverre worden ook andere partijen in de gezondheidszorg, waaronder ziekenhuizen, zorginstellingen, universiteiten en zorgverzekeraars, betrokken bij het opstellen van een vernieuwende agenda voor toekomstbestendig patiëntenbeleid?
42	Op welke manier verhouden uw voornemens zich met de versterking van de positie van patiënt en cliënt bij specifiek de zorgverzekeraar? Wordt aan deze positie binnen het stelsel nog specifieke aandacht geschonken in het overleg met de pg-organisaties?
43	Hoe kan de positie van de patiënt en cliënt in de machtsdriehoek van patiënt-zorgaanbieder-zorgverzekeraar volgens u het beste worden versterkt? Wat kan de rol van pg-organisaties hierbinnen zijn? Hoe verhouden pg-organisaties zich nu tot patiënten- en cliëntenraden in instellingen, ziekenhuizen en zorgverzekeraars? Is de samenwerking tussen deze raden en organisaties nog een van de aandachtspunten bij de gesprekken met de pg-organisaties?
44	Hoe ziet u de ondersteuning van de inbreng van het cliëntperspectief bij professionele standaarden die door het Kwaliteitsinstituut ontwikkeld worden? Kan dit ook gaan om de inbreng van het cliëntenperspectief bij de totstandkoming of aanpassing van zorgstandaarden?
45	Aangegeven wordt dat de nadruk in de begroting van het Ministerie van VWS ligt op de rol van patiënten- en gehandicaptenorganisaties om de positie van cliënten te ondersteunen. Kunt u aangeven welke budgetten er in totaal naar deze organisaties gaan in de begroting voor 2016?
46	Hoeveel van het in bijlage 1 genoemde budget komt specifiek ten goede aan patiëntenparticipatie? Kan dit gespecificeerd worden? Hoeveel hiervan gaat er naar patiëntenparticipatie bij dementie?
47	Wat zijn precies de gevolgen van de teruglopende budgetten die beschikbaar worden gesteld vanuit het Ministerie van VWS voor de rol van patiënten- en gehandicaptenorganisaties om de positie van cliënten te ondersteunen?
48	Hoeveel vouchers om samenwerking te bevorderen zijn er verstrekt? En welke organisaties hebben voor welke projecten een dergelijke voucher ontvangen?
49	Hoeveel van het in bijlage 2 genoemde budget komt specifiek ten goede aan patiëntenparticipatie? Kan dit gespecificeerd worden? Hoeveel hiervan gaat er naar patiëntenparticipatie bij dementie?
50	De patiënten- en gehandicaptenorganisaties geven in het onderzoek met betrekking tot «doeltreffendheid» aan dat de kwantiteit redelijk op peil is gebleven maar dat de bezuinigingen wel invloed hebben op de kwaliteit. Welke invloed heeft deze conclusie op uw beleid?
51	De helft van de patiënten- en gehandicaptenorganisaties heeft zorgen over de financiën in het komende jaar. Welke invloed heeft deze conclusie op uw beleid? Welke organisaties zitten er in de problemen en is het (voort)bestaan van bepaalde organisaties in gevaar? Zo ja, welke organisaties zijn dat?

Nr.	Vraag
52	Het blijkt dat een deel van het gereserveerde budget voor patiënten- en gehandicaptenorganisaties op de plank blijft liggen en tegelijkertijd blijkt dat een deel van de organisaties het financieel moeilijk heeft. Wat is de verklaring hiervoor? Gaat dit budget dat overblijft naar de patiënten- en gehandicaptenorganisaties? Zo ja, hoe krijgt dit vorm en waar gaat het geld precies naartoe? Zo nee, waarom niet en waaraan wordt het geld dan besteed?
53	Er is in Nederland sprake van financiële ondersteuning vanuit de farmaceutische industrie aan pg-organisaties. Welke pg-organisaties krijgen vanuit welk farmaceutisch bedrijf financiële ondersteuning en om welke bedragen gaat het precies? Kunt u hiervan een overzicht geven over de jaren 2010 tot en met 2015?
54	Wat is de rol van pg-organisaties en hun koepels om de positie van de cliënten op het lokale en regionale niveau te vertegenwoordigen? Is hierin iets veranderd na de decentralisatie?
55	Welke opvolging wordt er gegeven aan de aanbevelingen die zijn gedaan naar aanleiding van de beleidsdoorlichting?
56	Kan er een helder overzicht gegeven worden van het «financiële spoor» met betrekking tot de pg-organisaties in de vorm van subsidieregelingen en de ontwikkelingen daarin over de afgelopen 20 jaar?
57	Kunt u een literatuurlijst opstellen met daarin alle bij de beleidsdoorlichting gebruikte literatuur (evaluaties, beleidsdocumenten, monitors enz.)?
58	Wie van welke organisaties zaten er precies in de focusgroepen?
59	Wie van welke organisaties en welke zorgverzekeraar zaten er precies in de referentiegroep?
60	Welke sleutelspelers zijn er geïnterviewd?
61	Met wie zijn er aanvullende interviews gehouden?
62	Kan geschetst worden wat de gemiddelde bedragen waren die pg-organisaties vanaf 2009 tot nu als subsidie kregen?
63	Waarvoor kunnen de pg-organisaties de vouchers precies inzetten als het gaat om samenwerking? En waarvoor hebben de pg-organisaties de vouchers daadwerkelijk ingezet?
64	Op pagina 35 staat «Het aantal pg-organisaties dat subsidie op basis van subsidiestroom 1 ontvangt van Fonds PGO is sinds 2012 van 233 afgenomen tot 194 in 2015. Ook de omvang van de subsidies is daarmee afgenomen.» Is de afname van het aantal pg-organisaties de oorzaak van een afname van de omvang van de subsidies of is een afname van de omvang van de subsidies de oorzaak van een afname van het aantal pg-organisaties?
65	Sinds 2014 ontvangen ouderenorganisaties niet langer subsidie. Kunt u aangeven wat het stoppen van de subsidies voor gevolgen heeft gehad voor deze acht ouderenorganisaties?
66	Tien organisaties krijgen sinds 2014 geen subsidie meer omdat ze niet meer voldoen aan de criteria. Kunt u toelichten wat er veranderd is bij de organisaties dan wel aan de criteria wat ervoor zorgde dat deze tien organisaties niet meer voor subsidie in aanmerking kwamen?
67	Wat betekent de zin «een aantal vouchers is door de pg-organisaties niet ingezet, ondanks dat PGOsupport hier zich voor heeft ingezet»? Hebben deze organisaties subsidie gekregen maar hebben ze deze subsidie daar niet voor gebruikt? Hebben ze dit geld teruggegeven?
68	Kunt u inzicht geven in de verschillende financieringsbronnen van de pg-organisaties?
69	Waarom is er in het vouchertraject gekozen om zeven organisaties gezamenlijk een aanvraag te laten doen?

Nr.	Vraag
70	Sommige organisaties geven hun vouchers weg omdat ze geen betrokkenheid hebben bij het project. Is dit toegestaan?
71	Bij welke zorgverzekeraars wordt het patiëntenperspectief meegenomen in het inkoopbeleid? En bij welke zorgverzekeraars wordt het patiëntenperspectief niet meegenomen in het inkoopbeleid? Van welke pg-organisaties wordt het perspectief meegenomen door zorgverzekeraars en van welke pg-organisaties niet?
72	Zal er een evaluatie naar het vouchersysteem worden opgezet?
73	Is inmiddels duidelijk of het programma «Aandacht voor iedereen» een vervolg krijgt? Zo nee, wanneer wordt dit wel duidelijk en waarop wordt dit besluit gebaseerd?
74	Kunt u inhoudelijk reageren op de stelling van de bureaucoördinator van de koepel van Wmo-raden (blz. 113 van de beleidsdoorlichting) dat in veel gemeenten nog een visie op burgerparticipatie gekoppeld aan cliëntparticipatie ontbreekt? Kunt u in het verlengde hiervan specifiek ingaan op de patiëntondersteuning bij dementie op gemeentelijk niveau, mede gezien het feit dat cliëntondersteuners zoals ouderenbonden en generalistische platforms onvoldoende kennis hebben van de situatie van mensen met dementie?